

# \* 旅行参加申込書 \*

申込日：平成 年 月 日

|                 |  |   |  |   |                |     |
|-----------------|--|---|--|---|----------------|-----|
| 旅行名             | 藤本四郎先生と行く フランススケッチの旅   |   |  | 出発日   | 平成29年5月29日     |     |
| (ふりがな)<br>氏名    |  |   | 性別   | 生年月日  |                |     |
|                 |  |   | 男性・女性  | 西暦  | 年              | 月 日 |
|                 |  |   |  | (満  | 歳)             |     |
| ローマ字名           | 《重要》 パスポートに表記されているローマ字をご記入下さい。綴りに誤りがある場合、航空機に搭乗できません。                                |   |  |   |                |     |
|                 | 姓:   | 名:                                      | (例 姓：NIPPO 名：TARO )  |   |                |     |
| (ふりがな)<br>現住所   | (〒 - )   |   |  |   |                |     |
| 連絡先             | 自宅電話番号   | FAX番号                                   | 携帯電話   |   |                |     |
|                 | ( ) -  | ( ) -                                   | ( ) -  |   |                |     |
|                 | e-mail:  |   |  |   |                |     |
| 緊急連絡先           | 氏名:  | 続柄:                                     | 電話番号: ( ) -  |   |                |     |
|                 | 住所: (〒 - )   |   |  |   |                |     |
| 職業              | 勤務先・学校名  |   | 勤務先の電話番号   |   |                |     |
|                 |  |   | ( ) -  |   |                |     |
| 勤務先又は<br>学校の所在地 | (〒 - )   |   | *勤務先への電話連絡は  |   |                |     |
|                 |  |   | <input type="checkbox"/> かまわない <input type="checkbox"/> 個人名で |   |                |     |
|                 |  |   | <input type="checkbox"/> 絶対にしないこと                            |   |                |     |
| 旅券の有無           | <input type="checkbox"/> 有   | 旅券番号:                                   | (例: TM1234567) 発行年月日:  |   | (例: 01APR2000) |     |
|                 | <input type="checkbox"/> 無   | 年 月取得予定 (パスポート取得後に弊社宛て顔写真のページをお送りください。) |  |   |                |     |
| 海外旅行<br>傷害保険    | <input type="checkbox"/> 加入を希望する。 <input type="checkbox"/> 加入を希望しない。⇒ 下欄にご署名をお願いします。 |   |  |   |                |     |
|                 | ※私は弊社が勤める海外旅行傷害保険に加入いたしません。 年 月 日 ご署名:   |   |  |   |                |     |
| お部屋割希望          | <input type="checkbox"/> 1人部屋 (別途88,000円追加代金を申し受けます。)                                |   |  | 禁煙喫煙の有無   |                |     |
|                 | <input type="checkbox"/> 2人部屋 (同室希望者名: 様) <input type="checkbox"/> 指定しない             |   |  | <input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙 |                |     |
| 当社ツアー<br>ご参加経験  | <input type="checkbox"/> あり  | 旅行参加者が未成年者<br>の場合の保護者記入欄                | 私は申込人の親権者 (法定代理人) として、申込者が貴社と旅行契約を締結することに同意します。              |   |                |     |
|                 | <input type="checkbox"/> なし  |   | <input type="checkbox"/> 同意する                                | <input type="checkbox"/> 同意しない                          | 保護者ご署名欄        | 印   |

お申込方法：①郵送又は、F a x で参加申込書をお送りください。また、パスポートをお持ちの方は、参加申込書と併せて

パスポートのコピーもお送りください。

②お申込金として50,000円をパンフレット裏面の弊社指定口座に銀行振込または郵便振込でお支払いください。

(お振込みの際、お名前の後に続けてツアーコード「0529」と入力して下さい。)

【通信欄】

個人情報の利用目的を含めたお客様の「お申込書」の取り扱いにつきましては、裏面もしくは次ページにございます「個人情報の取り扱いについて」を必ずご確認ください、下記チェックボックスのどちらかをチェックの上、弊社担当者宛に返信いただきますよう、お願い申し上げます。

\*未成年者の方は保護者が同意可否をご記入の上、ご署名ください。

 同意の上、上記個人情報を提供する

保護者ご署名

 同意しない

印

株式会社 日放ツアーリスト

担当: 赤羽/前野

電話: 03-3481-7666 FAX: 03-3481-7664 《お申込み締切日 / 3月27日(月)》

# ご旅行「参加申込書」の個人情報の取り扱いについて

株式会社日放ツアーリスト(以下「当社」といいます)は、お客様の個人情報の保護に努めております。この個人情報の取り扱いは、お客様のご依頼される旅行(渡航)に必要な手続きを行うためにご提出いただきました「ご旅行参加申込書」(以下「申込書」といいます)に、ご記入された個人情報の利用目的、管理、運用について規定するものです。なお、「申込書」にご記入・入力され、ご提出されることで以下に明記される内容に同意されたものとさせていただきます。

## 1. 個人情報の利用目的

当社は、ご旅行の際に提供いただいた申込書に記載された個人情報について、お客様との連絡のために利用させていただくほか、お申し込みいただいた旅行に係わる運送・宿泊機関等の提供する旅行サービスの手配及びそれらのサービスを受けるための手続き、並びにクレジットカードを使用した精算手続き(アクワイアラー:加盟店契約会社に提供)に必要な範囲内で利用させていただきます。

・その他として、当社は以下の場合についてもお客様の個人情報を利用させていただくことがあります。

- (1)当社及び当社と提携する企業の商品やキャンペーン等に関するご案内
- (2)各種問い合わせ及び資料請求等に関する諸対応
- (3)アンケートのお願いやキャンペーン等の当選・採用の通知、または商品の提供等に関わる諸対応
- (4)統計資料の作成
- (5)当社は保険代理店業を営んでおり、当該業務遂行に必要な範囲で お客様の個人情報を利用させていただきます。

## 2. 個人情報の第三者への提供

当社は、お客様より取得させていただいた個人情報を適切に管理し、あらかじめ、お客様の同意を得ることなく、第三者に提供いたしません。

ただし、以下に示す事項に該当する場合は除きます。

- 1)法令に基づく場合
- 2)人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
- 3)公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
- 4)国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事業を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

当社は、旅行先でのお客様のお買い物等の便宜のため、当社の保有するお客様の個人データを土産物店に提供することがあります。この場合、お客様の氏名、パスポート番号及び搭乗される航空便名等の個人データを、予め電子的方法等で送信することによって提供いたします。なお、当社は、お申し込み頂いた旅行サービスの手配及びそれらのサービスの受領のために必要な範囲内、又は当社の旅行契約上の責任を履行するための範囲内で、運送・宿泊機関、保険会社及び手配代行業者に対し、お客様の氏名、性別、住所、電話番号、旅券番号等必要と判断する情報を電子的方法で提供することがあります。これらの個人情報の提供が不都合な場合や事業者への個人データの提供の停止を希望される場合は、提供を停止いたしますので、当社の「個人情報お問い合わせ窓口」までお申し出ください。

## 3. 個人情報の取得・利用

当社は、お客様の個人情報を取得・利用する場合は、以下の取り扱いをさせていただきます。

- (1)取得目的・利用範囲をお申込書、パンフレット等に明示し、同意を得ます。
- (2)お客様の同意がない限り、取得目的以外の利用はいたしません。
- (3)委託、第三者提供する場合は、あらかじめその旨を明示し、同意を得ます。
- (4)お客様が未成年者の場合は親権者の同意を得ます。

## 4. 個人情報の委託

当社は、上記1.に記載された利用目的の達成のために当社の保有する個人情報の一部又は全部を委託する場合があります。その場合は、委託する個人情報の安全が図られるよう、十分な個人情報の保護水準を満たす者を選定し、かつ、適切な管理・監督を行います。

## 5. 個人情報に関するお問い合わせ、開示、訂正、削除について

当社が保有する開示対象個人情報の利用目的の通知、開示、訂正、削除(消去)、利用の停止または第三者への提供の停止をご希望される方は、必要な手続きについてご案内させていただきますので、下記の「個人情報お問い合わせ窓口」までお申し出ください。

### 【個人情報お問い合わせ窓口】

株式会社 日放ツアーリスト

〒150-0047 東京都渋谷区神山町4-14 第三共同ビル

TEL: 03-3481-7666 E-mail: honsha@nippo-tourist.co.jp

受付時間: 月～金 9:30～18:00(ただし、12:00～13:00は除く) 土・日・祝祭日及び年末年始は休業

※: 開示、削除のお申し出は上記の窓口への郵送に限らせていただきます。

○個人データの内容の訂正、利用の停止、第三者への提供の停止ご旅行をお申し込みいただいた店舗、又は当社営業担当者までお申し出ください。

## 6. 個人情報が漏えいした場合

当社の個人情報が万一漏えい等の問題が生じた場合には、直ちにお客様にご連絡します。必要に応じ当社のシステムを一時停止する措置をとり、速やかにホームページ等で事実関係等を公表させていただきます。

## 7. クッキーの使用について

当社のウェブサイトの機能向上又はサービス向上及びセキュリティーを確保するために、「クッキー」を使用することがあります。

※クッキー: ウェブサイトがお客様のPCのウェブサイトに情報を保存し、あとで取り出すことができる機能です。当サイトにアクセスするお客様に適切な情報提供を行うためや、不正アクセスを防止し、お客様のセキュリティーを確保することを目的としております。お客様のご連絡先が判明するような情報は含まれておりません。

## 8. クレジットカード情報を含む個人情報の取り扱い

- (1)利用目的: お申し込み頂いた旅行に係わる運送・宿泊機関等の提供する旅行サービスの手配及びそれらのサービスを受けるために必要な範囲で利用させていただきます。
- (2)取得者名: 株式会社 日放ツアーリスト
- (3)提供先: 航空会社等の運送機関、ホテル等の宿泊機関及びアクワイアラー(加盟店契約会社)
- (4)保存期間: 提供先との精算終了後、原則3ヵ月  
ただし、提供先が航空会社の場合は、航空券の有効期限満了後1年1ヵ月(払い戻し申請可能期間)